



University of Groningen

Welbevinden: wat vinden ouderen er zelf van?

Meijering, Louise; Douma, Linden; Hutter, Inge; Oude Vrielink, Wendy; Steverink, Bernardina

Published in:
Demos

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2016

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Meijering, L., Douma, L., Hutter, I., Oude Vrielink, W., & Steverink, B. (2016). Welbevinden: wat vinden ouderen er zelf van? *Demos*, 32(5).

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Welbevinden: wat vinden ouderen er zelf van?

Subjectief welbevinden kan worden omschreven als iemands waardering van zijn of haar eigen leven. Meer inzicht in het subjectieve welbevinden van ouderen is belangrijk omdat dit samengaat met een betere ervaren en objectieve gezondheid. In onderzoek over welbevinden van ouderen wordt maar weinig aandacht besteed aan de mening van ouderen zelf.

Wij hebben geprobeerd om inzicht te krijgen in welke aspecten ouderen zelf belangrijk vinden in hun leven en hoe die bijdragen aan hun welbevinden. We hebben hierbij gekeken naar verschillen en overeenkomsten tussen mannen en vrouwen, jongere en oudere ouderen, en ouderen in verschillende woonsituaties. 'Sociaal leven' scoort bij iedereen het hoogst.

Het onderzoek is uitgevoerd onder 66 65-plussers in de provincie Groningen, die zelf aangaven welke aspecten van welbevinden voor hen belangrijk zijn. Deze aspecten zijn ondergebracht in 15 'domeinen' van welbevinden. De domeinen zijn weergegeven in de figuur, waarbij de grootte van het lettertype weergeeft hoe vaak aspecten binnen een domein genoemd zijn ten opzichte van aspecten binnen de andere domeinen. Aspecten die te maken hebben met het sociale leven, activiteiten, gezondheid en de woon- en leefomgeving werden door alle groepen ouderen veruit het meest genoemd. Daarom identificeren we deze vier domeinen als de belangrijkste domeinen van welbevinden voor ouderen. Andere domeinen zijn: onafhankelijkheid, mobiliteit, de financiële situatie, de politieke situatie, persoonlijkheid, levensstijl, religie, zorg en ondersteuning en persoonlijke context.

Sociaal leven

Wat opvalt, is dat voor alle groepen ouderen het sociale leven het belangrijkste is, terwijl we bij de andere domeinen verschillen tussen groepen zien. Zo noemden 75-plussers en ouderen die in een instelling wonen vaker hun gezondheid dan activiteiten en omgeving, terwijl jongere 65-plussers en zelfstandig wonende ouderen juist vaker activiteiten noemden. Dit komt waarschijnlijk omdat gezondheidsproblemen vaker voorkomen bij oudere ouderen en ouderen in een instelling. Ook binnen de domeinen zien we dat verschillende aspecten belangrijker zijn voor verschillende groepen ouderen. Enkele opvallende bevindingen zijn dat 85-plussers en ouderen in een instelling minder aspecten van hun sociale leven benoemen. Dit kan te maken hebben met het verlies van mensen uit de omgeving, zoals een partner, familie en vrienden. In het domein 'activiteiten' valt op dat jongere ouderen en ouderen die zelfstandig wonen meer fysiek intensieve activiteiten noemen, zoals wandelen, fietsen en reizen. Oudere ouderen en ouderen in een instelling benoemen vooral minder inspannende activiteiten,

Sociaal leven

Activiteiten

Gezondheid

Woon- en leefomgeving

Onafhankelijkheid / Mobiliteit

Financiële situatie

Politieke situatie

Persoonlijke eigenschappen / Leefstijl

Religie / Zorg en ondersteuning / Persoonlijke ontwikkeling

Bron: Douma et al. (2015).

zoals lezen en borduren. Geestelijke gezondheid wordt vooral door oudere ouderen genoemd, vaak in verband met de ziekte van Alzheimer. Bij de woon- en leefomgeving zien we dat naarmate mensen ouder en/of minder fit worden, ouderen steeds meer gericht zijn op hun eigen huis.

Verschillen in beleving

Subjectief welbevinden omvat verschillende domeinen. Een domein zoals het sociale leven, is belangrijk voor vrijwel alle ouderen. De betekenis van elk domein kan echter verschillen. Voor de ene oudere kan gezondheid bijvoorbeeld gaan om de fysieke gesteldheid, die het mogelijk maakt om naar de supermarkt te lopen, terwijl het bij iemand anders gaat over geestelijke gezondheid, die het mogelijk maakt om betekenisvolle gesprekken met andere mensen te voeren. Dit illustreert het belang van de persoonlijke context in het meten en verbeteren van subjectief welbevinden. Een meer persoonsgerichte aanpak in het zorg- en dienstverleningsaanbod voor ouderen kan leiden tot meer effectieve zorg en diensten én een hoger welbevinden op latere leeftijd.

LITERATUUR:

- Douma, L., B.S. Steverink, I. Hutter en L. Meijering (2015), Exploring subjective well-being in older age by using participant-generated word clouds. *The Gerontologist*.

Louise Meijering, RUG,

e-mail: l.b.meijering@rug.nl

Linden Douma, RUG en HAPS

Inge Hutter, RUG

Wendy Oude Vrielink, RUG

Nardi Steverink, UMCG